محافظة ....
مديرية التربية والتعليم
إدارة ....

مدرسة ....

السيد / الدكتور الممارس
تحية طيبة وبعد .....

برجاء توقيع الكشف الطبى على السيد / .... الوظيفة / ....
وصرف العلاج اللازم
علما بأن تاريخ الإبلاغ / / ٢٠١ م ، وتاريخ الانقطاع / / ٢٠١ م
ولسيادتكم جزيل الشكر والاحترام

ش ع مدير المدرسة

....

محافظة ....
مديرية التربية والتعليم
إدارة ....

مدرسة ....

السيد / الدكتور الممارس
تحية طيبة وبعد .....

برجاء توقيع الكشف الطبى على السيد / .... الوظيفة / ....
وصرف العلاج اللازم
علما بأن تاريخ الإبلاغ / / ٢٠١ م ، وتاريخ الانقطاع / / ٢٠١ م
ولسيادتكم جزيل الشكر والاحترام

ش ع مدير المدرسة

....

محافظة ....
مديرية التربية والتعليم
إدارة ....

مدرسة ....

السيد / الدكتور الممارس
تحية طيبة وبعد .....

برجاء توقيع الكشف الطبى على السيد / .... الوظيفة / ....
وصرف العلاج اللازم
علما بأن تاريخ الإبلاغ / / ٢٠١ م ، وتاريخ الانقطاع / / ٢٠١ م
ولسيادتكم جزيل الشكر والاحترام

ش ع مدير المدرسة